



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTION
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

**Conocimientos sobre medidas preventivas y actitudes frente al
covid-19 en trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Ruiz Ortiz, Elber (Orcid.org/0000-0002-6101-9915).

ASESORA:

Mg. Alayo Canales, Cecilia Magali (Orcid.org/0000-0003-3893-9868).

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud.

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

A mi querida madre María Olga quien me enseñó el valor de la perseverancia a través de su ejemplo, quien siempre me inculcó el deseo de superación constante así de esta manera continuar con mi desarrollo profesional.

A mi querida esposa Rocio, quien a pesar de todos los altibajos que tuvimos, siempre me brindó su amor y apoyo incondicional.

A mis queridos hijos Leonardo, Ariana y Kanus, ya que ellos son mi soporte y a la vez me brindan la fuerza para superarme día con día.

Agradecimiento

A la Universidad Cesar vallejo, en especial a la escuela de posgrado ya que me permitió desarrollar con éxito este tan ansiado grado académico de maestro.

A mis asesoras, quienes me brindaron su tiempo y enseñanzas encausándome en el logro de mi objetivo académico durante el desarrollo del trabajo de mi investigación.

A los trabajadores municipales de limpieza, quienes se dieron un tiempo para poder participar y de esta manera hacer realidad este trabajo de investigación.

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO	4
III. METODOLOGÍA	16
3.1. Tipo y diseño de investigación	16
3.2. Variables y operacionalización	17
3.3. Población , muestra y muestreo	18
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	19
3.5. Procedimientos	21
3.6. Método de análisis de datos	22
3.7. Aspectos éticos	22
IV. RESULTADOS	23
V. DISCUSION	32
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS	38
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla 01 Características de los trabajadores municipales de limpieza	23
Tabla 02 conocimiento sobre etiología, medios de transmisión, grupo de riesgo y actitudes frente a la COVID-19	24
Tabla 03 conocimiento sobre cuadro clínico y actitudes frente a la COVID-19	25
Tabla 04 conocimiento sobre medidas de protección y prevención, y actitudes frente al COVID-19	26
Tabla 05 conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19	27
Tabla 06 correlación entre conocimiento sobre etiología, medios de transmisión, grupo de riesgo y actitudes frente a la COVID-19	28
Tabla 07 correlación entre conocimiento sobre cuadro clínico y actitudes frente a la COVID-19	29
Tabla 08 correlación entre conocimiento sobre medidas de protección y prevención, y actitudes frente al COVID-19	30
Tabla 09 correlación entre conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19	31

Índice de figuras

Figura 1. Esquema de diseño de investigación	17
--	----

RESUMEN

El presente trabajo de investigación se propuso el objetivo general de determinar la relación del conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022. La muestra la conformó 115 trabajadores municipales que laboran en el área de limpieza de la municipalidad de Chota y se obtuvo mediante muestreo probabilístico simple. La investigación fué básica, abordó un enfoque cuantitativo, contempló un diseño observacional, de tipo correlacional, además de tener un corte transversal. Se aplicaron dos cuestionarios, uno de conocimientos sobre medidas preventivas y otro de actitudes frente a la covid-19, obteniendo los resultados siguientes: observa que el 88,7% de los trabajadores municipales de limpieza que tienen conocimiento alto sobre las medidas preventivas de la COVID-19, tienen una actitud buena frente a la COVID-19; en tanto, el 5,2% de los que evidenciaron conocimiento alto, muestran una actitud media frente a la COVID-19. Además, solo el 1,7% de los que tienen conocimiento alto, tienen una actitud negativa frente a la COVID-19. Se llega a la conclusión que no hay relación estadística significativa entre el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas y la actitud frente a la COVID-19. Por esta razón, se acepta la hipótesis de investigación (Hi) y se rechaza la hipótesis alterna (Ho).

Palabras clave: Conocimiento, medidas preventivas, actitud, covid-19.

ABSTRACT

The present research work will need the general objective of determining the relationship of knowledge about preventive measures and the attitude towards COVID-19 in municipal cleaning workers, Chota 2022. The sample was made up of 115 municipal workers who work in the area of cleaning of the municipality of Chota and it was obtained by simple probabilistic test. The research was basic, addressed a quantitative approach, contemplated an observational design, correlational type, in addition to having a cross section. Two questionnaires were applied, one on knowledge about preventive measures and the other on attitudes towards covid-19, obtaining the following results: it is observed that 88.7% of municipal cleaning workers who have high knowledge about preventive measures of the COVID-19, have a good attitude towards COVID-19; meanwhile, 5.2% of those who showed high knowledge show a mediatic attitude towards COVID-19. Furthermore, only 1.7% of those with high knowledge have a negative attitude towards COVID-19. It is concluded that there is no significant statistical relationship between the level of knowledge about preventive measures and the attitude towards COVID-19. For this reason, the research hypothesis (Hi) is accepted and the alternative hypothesis (Ho) is rejected.

Keywords: Knowledge, preventive measures, attitude, covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2 es el virus que produce la COVID-19; definida como una afección infecto-contagiosa que pertenece a la familia de los coronavirus que, en el último mes de 2019, ha provocado no solo una catástrofe sanitaria mundial, sino también un desastre social, económico y mental, la Organización mundial de la salud recibió información de la de una nueva enfermedad respiratoria (neumonía), siendo de causa inexplorada, en China (Wuhan); que se expandió de manera rápida afectando a varias personas; por lo que, las autoridades de China, identificaron al causal de esta a una nueva cepa de coronavirus. Luego, se expandió a otros continentes a los demás continentes de Europa y América; por lo que, los países enfatizaron el uso de protocolos, para reducir los altos índices de contagios que se evidenciaron. (Mi bupa, 2020).

La mayoría de los países respondieron rápidamente para emprender remedios rápidos y decisivos para contener la epidemia y enfrentar sus efectos en la sociedad y economía. Los índices elevados de actividades informales, sumado a la carencia de auxilio social y la carencia de infraestructuras sanitarias adecuadas propiciaron que el contexto en la región fuera más difícil a diferencia de otros lugares en el mundo, aunque la expedita reacción de represión disminuyó inmediatamente la tasa de infección. En muchas circunstancias, ha sido difícil preservar la distancia social debido a la tasa de trabajo informal cercana al 60% (OCDE, 2020). Muchos de ellos tuvieron que romper regularmente el bloqueo en una zona en la que 140 millones de personas necesitaban trabajar para sobrevivir.

A pesar de los intentos de los gobiernos, la OMS designó a América Latina como el núcleo de la pandemia, ya que representa más del 40% de las víctimas mortales de la enfermedad a nivel mundial. Hasta octubre del 2020, se habían producido más de 350 000 muertes por COVID-19 y una tasa de infección de más de 6,5 millones de casos (Reuters, 2020). Aunque los toques de queda, las cuarentenas y otras restricciones en áreas públicas y reuniones sociales han estado en vigor desde marzo de 2020.

Organización panamericana de la salud (2021) estableció que la prevalencia del COVID-19 en las Américas es de 444,141 infectados y 6,623 defunciones, esto representaría un aumento de 1,16% de casos y un aumento de muertes de 0,73%, respecto de los meses anteriores. Cuba también reportó 365 casos adicionales; por lo que el incremento diario ha sido mayor desde el comienzo de esta pandemia.

En Paraguay, algunos estudios demostraron que la pandemia del COVID-19 se podrá controlar con éxito en un 66,28%, en su mayoría no han visitado algún lugar concurrido 88,35% y 74,31% llevó mascarilla como medida preventiva. Rios (2020).

Asimismo, en Colombia, un estudio mostró que el 82% de la población tiene actitudes favorables hacia las medidas de prevención del COVID-19, mientras que solo el 18% tiene actitudes desfavorables; además, el 89% está bien informado sobre el COVID-19 y su manejo y el 11% nivel bajo. (Varela, 2020).

Canal N (2021), por su parte el ministerio de salud del Perú informó que en nuestro país existe un incremento significativo de casos, ya que en el mes de enero se realizaron 19 697 muestras de COVID-19, de los cuales 2049 fueron casos sintomáticos confirmados, 2454 casos confirmados por COVID-19 de los últimos siete días.

La Dirección regional de salud Cajamarca (2022). Emitió sus últimas actualizaciones al 07 de mayo donde mencionó que existían 123212 infectados por el COVID-19, de los cuales hay 89361 pacientes recuperados. Por otro lado, un estudio en Cajamarca en el 2020 muestra que el 57% de la población pone en práctica las medidas para hacerle frente al COVID-19, esto evidencia que regularmente son puestas en práctica las acciones de prevención que estableció el gobierno del Perú. (Sánchez y Castro, 2021).

Dirección de salud Chota (2021). En su última actualización al 18 de mayo de 2021 reportó 4863 diagnosticados con covid-19, de estos 2975 pacientes se recuperaron, 22 pacientes hospitalizados, y 147 fallecidos; los trabajadores municipales de limpieza en Chota son una población que manipula todo tipo de desechos, de ello que nace la preocupación si es que tienen el conocimiento suficiente sobre esta nueva enfermedad y las medidas de prevención de ésta,

adicional a ello si mantienen practicas preventivas de bioseguridad, así como uso de mascarilla, distanciamiento físico entre otras.

En tanto, del contexto descrito con líneas arriba se formuló la siguiente pregunta de investigación general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022?, de la que se desprendieron los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento sobre etiología, medios de transmisión, grupo de riesgo y actitudes frente a la covid-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022?, ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento sobre cuadro clínico y actitudes frente a la covid-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022?, ¿Cuál es la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre medidas de protección y prevención, y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022?

La justificación práctica del estudio tendrá relevancia social al fomentar que el personal de limpieza tome conciencia y pongan en práctica medidas anticipadas convenientes con la finalidad de estrechar las infecciones y la expansión de la enfermedad, entre ellas: la distancia social, la práctica de limpieza de manos y el uso de equipo de bioseguridad (EPP) como mascarilla; es importante también evitar tocarse la nariz-boca, toser y/o exhalar en espacios cerrados o públicos, entre otras, permitió a los encargados de conducir las instituciones de salud establecer estrategias para prevenir y controlar infecciones en los trabajadores de dicha área, por otro lado, la municipalidad provincial de Chota, implementaría con EPP adecuados al personal de limpieza con la finalidad de evitar los contagios.

La justificación metodológica del estudio, proporcionará una base de información actualizada sobre sapiencias y actitudes frente a la pandemia en trabajadores de limpieza. Además, constituye un referente a nivel local para futuras investigaciones, puesto que no existe este tipo de estudio.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación que existe entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022., del cual se desprenden los siguientes objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre nivel de

conocimiento sobre etiología, medios de transmisión, grupo de riesgo y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022., Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022., Determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento sobre medidas de protección y prevención, y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

Finalmente se propuso como hipótesis general: Existe relación directa y significativa entre el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022. Por lo tanto, se propuso como hipótesis específicas, existe relación directa entre nivel de conocimiento sobre etiología, medios de transmisión, grupo de riesgo y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022., existe relación directa entre nivel de conocimiento sobre el cuadro clínico y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022., existe relación directa entre nivel de conocimiento sobre medidas de protección y prevención, y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En la lista de trabajos de investigación internacionales anteriores tenemos los siguientes: Montaña et al. (2020), en su investigación que lleva por título conocimientos y medidas preventivas de los habitantes de la Ciudad Bolívar y Kennedy frente al COVID-19, encontraron que la mayor parte de la población conocen sobre las acciones preventivas impuestas por la OMS, el Ministerio de Salud, así como también páginas oficiales del gobierno entre otras. En otras palabras, la colectividad tiene información sobre la clínica, los contagiados, la transmisión y la forma de prevenir los contagios de la COVID-19.

En la capital de Argentina, Beltrán et al. (2021) realizaron un estudio que tuvo como finalidad demostrar el nivel de conocimiento, actitudes y práctica sobre el COVID-19, y observaron un alto nivel cognitivo sobre la enfermedad, con aciertos que oscilan entre el 80% y el 90%. En cuanto a las medidas tomadas por las autoridades, los juicios emitidos fueron "correctos", "inadecuados", "perjudiciales", "innecesarios", etc. Observaron un alto nivel de adherencia a las medidas de protección, y vale la pena mencionar que estos hallazgos ayudan a establecer estrategias de comunicación para la prevención y el control de enfermedades, lo que puede conducir a respuestas más efectivas ante posibles brotes.

Moreno et al. (2021), realizaron un estudio no experimental, de corte transversal y de análisis en el país de Colombia en los meses entre octubre y noviembre del 2020, donde aplicaron diversas encuestas sobre: temor, estrés, conocimientos, actitudes y prácticas contra el covid-19, su muestra de estudio fueron 1621 alumnos y también egresados de enfermería, que se traduce en un conocimiento suficiente entre los recién licenciados y los estudiantes de enfermería, pero a la vez en un estado emocional deficiente frente al covid-19, en términos de estrés y temor.

Por su parte López et al. (2021), en su investigación que lleva por título "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana" revelaron un alto nivel cognitivo, actitudes optimistas y prácticas preventivas adecuadas sobre el covid-19 al inicio de la enfermedad en el territorio. El país afronta un gran reto para controlar la propagación de la enfermedad, pero

lo que difiere de otros países, es que una cantidad considerable de los participantes no confían en la capacidad de las instituciones de su gobierno para el control de la pandemia.

En épocas de pandemia, el conocimiento de las acciones preventivas y de automedicación frente a la Covid-19 es un problema de salud pública global. Por este motivo, Moyano (2022), se propuso evidenciar la correlación que existe entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y la automedicación frente al covid en los habitantes de la parroquia Barreiro, Los Ríos Ecuador. Donde se concluyó que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las medidas preventivas y el uso de la automedicación contra el Covid-19 en las personas. Asimismo, un 97% de nivel de automedicación, independientemente de sus conocimientos.

En los estudios previos nacionales, Castañeda (2020), en su estudio concluyó que el 46,1% de su muestra tiene nivel bajo de conocimiento sobre el Covid-19 y el 32,9% conocimiento medio (32.9 %); en cuanto a su dimensión: medios de transmisión y grupo de riesgo, se encontró que 46,1% de los participantes tienen nivel medio de conocimiento sobre el Covid-19. En la dimensión signos y síntomas, el 44.7% tienen nivel medio de conocimiento frente al Covid-19 y 39,5% conocimiento bajo. En la dimensión medidas de prevención-protección, el 42.1% de los participantes tienen nivel medio de conocimiento medio sobre la Covid-19 y 34,5 conocimiento bajo.

Ruiz et al. (2020), desarrollaron un estudio científico sobre conocimientos y actitudes frente al COVID-19, entre las actitudes negativas se encontró: ser saludable es una responsabilidad de cada persona (90,40%), los medicamentos solucionan los problemas de contagio (75,10%), el 78,40% desconocen la sintomatología del COVID-19; el 77,70% las fuentes de contagio y el 77,40% la repetición de la patología.

En esa perspectiva, Mauricio (2021), quien en su tesis basada en establecer relación entre sus variables conocimiento, actitud y prácticas sobre medidas de prevención contra COVID-19 en la cual adquirió los resultados, que en

conocimiento sobre prevención de la COVID-19, que en su mayoría tiene conocimiento regular (58.9%). Así también en mayor porcentaje con una actitud regular frente a la covid-19 67.0% y eficiente el 25.9%. En cuanto a prácticas positivas de manera regular 51.3% y eficiente un 35.5%.

Asimismo, Vásquez (2021) en la investigación que realizó obtuvo resultados que hay relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de medidas preventivas ante la COVID-19, además observó que el 87,5% tuvo un nivel cognitivo alto y además obtenía buenas prácticas de prevención ante la COVID-19, y el 100% de su objeto de estudio poseía un nivel de conocimiento bajo demostró prácticas deficientes.

Barrial (2021), realizó una investigación donde se propuso determinar el nivel de Conocimientos, Actitudes y prácticas frente al COVID-19 en usuarios de un IPRESS de Lima. La población la conformó 160 participantes, en la cual se analizó la relación de las variables: Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre COVID-19, el método que empleo fue el hipotético-deductivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, concluyó que: existen diferencias considerables entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el COVID-19 en los usuarios del centro de salud.

Para sustentar la siguiente investigación respecto a las teorías y enfoques conceptuales, empezamos analizando el concepto del conocimiento luego de ello, seguiremos citando hasta definir y conceptualizar las variables propias a nuestra investigación. El conocimiento es el producto final de una de las actividades humanas más especializadas. Por ello, la investigación humana sobre el saber y el conocimiento se remonta al principio de los tiempos. En un esfuerzo por dar respuesta a la pregunta fundamental "¿Qué es el conocimiento?", los filósofos, empezando por Platón y Aristóteles, establecieron la epistemología como teoría del conocimiento. Se ofrecieron varias respuestas y razones a favor de ellas, pero ninguna de estas hipótesis ha sido reconocida como totalmente satisfactoria hasta el momento. Ha sido difícil definir el conocimiento y describir su naturaleza, y no hay una respuesta concluyente que sea reconocida por todos (Neta y Pritchard 2009; Russell 1972). La mayoría de las teorías se han englobado en el empirismo y el racionalismo, los dos puntos de vista principales. En pocas palabras, podemos

afirmar que ambas teorías están de acuerdo en que la información justifica la creencia genuina, pero no están de acuerdo en cómo descubrir la verdad o justificar la creencia verdadera.

Por ello Ramírez (2009), define al conocimiento como un proceso progresivo y gradual por medio del cual se desarrolla el ser humano para percibir su mundo y desarrollarse como individuo. La epistemología, la define como la teoría del conocimiento; ya que constituye la base de toda comprensión. Por su lado, la gnoseología la estudia desde el criterio general. En la vida diaria, la gnoseología es la representación de comprender el saber, de donde parte el hombre para su avance individual, personal y diario y establece relación con las cosas, fenómenos, etc.

La aplicabilidad, cabe decir, sustentan el saber desde su propia visión. Padron relata que la epistemología se ocupa del estudio del conocimiento de forma general, quiere decir que se apoya en desarrollar los modelos y/o teorías sobre el pensamiento y en entablar el avance del conocimiento humano. (Padron, 2007 citado por Ramírez, 2009).

La teoría del conocimiento está fundamentada en 3 grandes cuestiones:

Donde la oportunidad de comprender incluye: que el escepticismo se refiere a las inquietudes de la aptitud del hombre para comprender y para lograr alcanzar la realidad. Desconfían de la causa y aun de sus propias impresiones; por lo cual el hombre vive en remata indiferencia, ignorando todo lo recibido por la ciencia. Además, el dogmatismo, sostiene que solo hay verdades primitivas o evidentes y que fuera de ellas no hay probablemente conocimiento, se apoya en lo material, en la presencia del yo interior, en el principio de la no contradecirse.

El conocimiento establece que el comprender, es un acto consciente e intencional de un sujeto para comprender mentalmente las características de los objetos, por consiguiente, prima la relación entre sujeto y conocimiento, ya que se establece como un ser(en) pero además con un ser (hacia) que le otorga intencionalidad. Para describir la naturaleza del conocimiento, se ofrece dos grandes corrientes como son:

El idealismo sostiene que incluso las cosas imposibles de ver pueden ser conocidas y vincula la realidad con la razón y el objeto con el sujeto del conocimiento.

Según el realismo, una persona sólo puede comprender el "ser en sí" o el "ser real" cuando su valoración de la circunstancia es exacta.

Los medios para obtener el conocimiento: el origen del conocimiento en el hombre habría sido por la observación de cambios anatómicos; Con el tiempo, se consolida por el desarrollo del cerebro que, con éxito o fracaso, comienza a organizar, apreciar y rechazar instintivamente el stock inútil y único de hechos fundamentales y vitales. El conocimiento llegó a su punto álgido con el desarrollo del lenguaje, lo que optimiza mucho la transmisión de información a cada nueva generación para sostener la vida. (Enciclopedia Herder, 1980)

De acuerdo con este adelanto y al igual que se admite hoy en día, el comienzo y el avance del conocimiento es un desarrollo escalonado: dado que el hombre captó por primera vez en la experiencia sensorial, entonces comienza a deducir, es decir, a extraer reflexiones que conducen a representaciones abstractas, un ámbito ya particular de la comprensión originaria de la verdad en su día a día.

Una definición útil de la ciencia es que se trata de una actividad humana que permite identificar, definir y poner a prueba las respuestas a cuestiones y preguntas relacionadas con los fenómenos naturales. Los datos se recogen, se examinan y se aplican a los resultados para explicarlos utilizando los conocimientos de que se dispone. Al participar en esta actividad, los investigadores contribuyen al conjunto de conocimientos y ayudan a mejorar la comprensión humana del medio ambiente. La aplicación de esta información tiene el potencial de influir en la sociedad y en el establecimiento cultural. (Departamento de Instrucción Pública de Wisconsin, 1986).

Martínez (2020). También es objeto de mención los tipos de conocimiento, y a continuación se mencionan los siguientes:

Conocimiento científico, es el tipo de conocimiento más pertinente, ya que representa el conjunto de conocimientos emanados a través del estudio, la observación y la comprobación de los hechos; estas actividades implican la aplicación de procedimientos precisos que garantizan la precisión y la rectitud de la información proporcionada. Debido a su estructura sistemática y lógica, constituye la representación más precisa de la comprensión humana de la verdad. (González, 2006)

Las definiciones de la naturaleza del conocimiento científico presentadas en la literatura son diversas y multifacéticas. Showalter (1974) utilizó los términos tentativos, público, replicable, probabilístico, humanista, histórico, único, holístico y empírico para especificar la naturaleza del conocimiento científico. Tras realizar una exploración de la literatura sobre la naturaleza del conocimiento científico, Rubba y Anderson (1978) consolidaron los nueve factores identificados por Showalter en un modelo de seis factores denominado Modelo de la naturaleza del conocimiento científico. Los seis factores incluidos por Rubba y Anderson se definen como amorales (el conocimiento científico en sí mismo no puede ser juzgado como moralmente bueno o malo), creativos (producto de la creatividad humana), de desarrollo (el conocimiento científico es tentativo), parsimoniosos (el conocimiento científico intenta lograr la simplicidad de la explicación en contraposición a la complejidad), comprobables (el conocimiento científico es capaz de ser probado empíricamente), y unificados (las ciencias especializadas contribuyen a una red interrelacionada de leyes, teorías y conceptos).

Este conocimiento, es producto de trabajos metodológicos y sistemáticos encausados por la búsqueda de soluciones, responder a preguntas sobre lo que ocurre en el planeta de una manera más aproximada a lo que se conoce como la verdad.

Conocimiento empírico, este tipo de conocimiento se basa principalmente en la experiencia o vivencias de los acontecimientos del medio que rodea. En este proceso el individuo tiene contacto directo con el objeto del conocimiento a través del modo de manifestaciones tangibles.

El conocimiento empírico se ha utilizado como forma de prueba en numerosos problemas filosóficos desde los comienzos de la filosofía occidental, en contraste con el estoicismo, e incluso todavía en la filosofía moderna. Por definición, el conocimiento empírico es creer que se sabe algo basándose en la experiencia personal o la sensualidad; es decir, uno cree que algo es cierto porque lo ha visto, oído, olido, oído o experimentado de alguna manera.

El conocimiento empírico se considera muy fiable en nuestra sociedad, lo que puede ejemplificarse con expresiones coloquiales que oímos constantemente, como "lo vi con mis propios ojos". Esta afirmación implica que haber presenciado algo significa que debe ser una realidad. Lo común de este dicho, y otros similares, ilustra el alto nivel de confianza que la mayoría de la gente tiene en la experiencia, o, en el conocimiento empírico.

Este tipo de conocimiento, está sometido al hecho que el hombre no está solo, sino que se funciona bajo una red social, y que las creencias en colectivo, además influyen en la manera en la que el sujeto revela y experimenta lo desconocido que está aprendiendo. (González, 2011).

Conocimiento filosófico, establece que la fuente de conocimiento se consigue por medio de la documentación, el razonamiento ordenado y metódico sobre la condición del ser humano; además, busca vislumbrar el contexto social, político, cultural, ambiental, económico, etc., con carácter reflexivo, y de ahí se consigue el conocimiento basado en la psicología. (Lasa, 2016).

Conocimiento intuitivo, menciona que el conocimiento se adquiere por medio de procesos que se basan en la razón y la conciencia, dejando de lado un análisis previo. Este conocimiento, generalmente no tiene validez en varios casos; no obstante, es fundamental para la resolución de problemas gracias a su efectividad. Conocimiento que parece basarse en un juicio subjetivo o en una sensación visceral más que en un aprendizaje específico. La memoria implícita o la memoria procedimental, que son tipos de conocimiento que no siempre van acompañados de una conciencia verbal del conocimiento, son probablemente las bases del conocimiento intuitivo.

Utiliza a la intuición como herramienta primordial en el descubrimiento del conocimiento. Por ejemplo, una buena intuición será la empatía, que es saber el estado de ánimo de un individuo sin que haya una manifestación obvia del mismo, lo que hará cambiar el trato hacia el mismo. (Hessen, 2011).

Conocimiento lógico, lo deducible y lo comparable son instrumentos básicos para el mismo. (Gomez, 2007). El término "conocimiento lógico" puede interpretarse de dos maneras diferentes: como conocimiento de las reglas de la lógica o como información obtenida mediante el razonamiento deductivo. Además, la lógica establece que, si para que la circunstancia B sea real, es requisito que se cumpla la condición A; significa que, si A pasa, entonces B además lo hará; esta clase de conocimiento suele darse en la etapa de la pubertad del ser humano, por medio de la adquisición de facultades para el pensamiento lógico con esto lo irá adaptando a su vida diaria. (Martínez, 2020).

Con respecto a la primera variable en estudio el autor define a las medidas preventivas como, medidas predestinadas no sólo a advertir la aparición de la enfermedad, someter los factores de riesgo, sino también a interrumpir su aumento y mitigar sus secuelas una vez establecidas. (OMS, 1998). Las medidas protectoras son acciones o esfuerzos realizados para evitar la enfermedad. La aplicación de medidas de atención preventiva en las fases básica, secundaria y terciaria de la prevención es la forma en que suelen definirse.

En el marco de las medidas sanitarias preventivas se pueden utilizar numerosos tratamientos para disminuir el riesgo de contraer una enfermedad, aplazar su inicio o impedir su propagación. La identificación y el tratamiento de posibles problemas de salud antes de su aparición o agravamiento son posibles, en muchos casos, gracias a las medidas de salud preventiva, que son un componente importante de los esfuerzos para promover la buena salud. (OMS, 1998).

El COVID-19 apareció en nuestro país a comienzos de marzo del 2020 y lo poco que se conoce hasta el momento es que es una enfermedad infecto-contagiosa producido por una cepa de coronavirus, quien ha sido descubierto

recientemente. Tanto el virus como la afección que produce, eran desconocidos antes de su aparición en Wuhan (China) a finales del año 2019. Pues actualmente constituye una pandemia puesto que se propagado por diversos países a nivel mundial. (Montero, 2020).

Para Gil et al (2021), el cuadro clínico del COVID-19 es variado, siendo los signos y síntomas de fiebre, además también para este otro autor se pueden presentar otras manifestaciones como cambios en la piel o alteraciones. Estas sintomatologías suelen ser ligeras y comienzan paulatinamente. (Perez et al, 2020).

Se tiene que 1 de cada 5 personas infectadas sufre una enfermedad grave y tiene dificultades para respirar; Esta situación suele agravarse si son personas mayores y presentan comorbilidades como hipertensión, problemas coronarios o pulmonares, diabetes o cáncer. Pero cualquier persona es susceptible de infectarse con COVID 19 y terminar en los cuidados intensivos. Por ello, ante la presencia de cualquier caso dudoso que presente fiebre o tos, y también tenga dificultades respiratorias, debe recibir inmediatamente atención médica por parte del profesional de salud o recurrir a los establecimientos de salud para su diagnóstico correspondiente.

Si estas gotas caen sobre objetos y superficies como son mesas, puertas, perillas y barandillas, pueden permanecer por cierto tiempo vivos y al encontrar en contacto con las otras personas pueden favorecer su transmisión, al tocarse las vistas, nariz o boca. Por eso, la importancia de la práctica de limpieza de manos de modo frecuente con agua y jabón o con productos que contengan alcohol.

Para Sánchez y De la Fuente (2020) Se ha tratado de distinguir o diferenciar estos conceptos para que se pueda de esta manera sea más fácil y a la vez clara la terminología en cuanto de las medidas preventivas a tomar entre el aislamiento, la cuarentena y el distanciamiento:

La cuarentena es todo tipo de impedimento de actividades por parte de personas que no están enfermas, pero son susceptibles a la COVID-19. La finalidad de la cuarentena es evitar la diseminación del coronavirus. (Marshall, 2020).

El aislamiento es la separación de personas que tienen COVID-19 y que presentan signos y síntomas por los que pueden infectar a otras personas, esto necesariamente para evitar que se propague la enfermedad. (Ruiz et al, 2020).

En cambio, el distanciamiento social, todos estamos obligados a adoptar esta medida, aunque estén bien y no hayan tenido exposición alguna en el virus. (OMS, 2020).

En cuanto a la segunda variable del estudio, la actitud es definida por la autora como la capacidad propia del hombre para afrontar el mundo y las situaciones que pueden presentarse en la vida cotidiana. Abarcan nuestras opiniones y creencias, o están estrechamente relacionadas con ellas, y se basan en nuestras experiencias. Dado que las actitudes a menudo se relacionan de alguna manera con la interacción con los demás, representan un vínculo importante entre la psicología cognitiva y la social. La actitud de una persona ante un mal día marca la diferencia, porque cuando ocurre algo que no esperamos no todos tenemos la misma respuesta, por eso la actitud nos muestra que la capacidad del hombre para superar o hacer frente a una situación determinada; pueden ser buenos o malos, por lo que la respuesta está muy ligada a la personalidad de cada individuo. (Yirda, 2020).

Entre los factores que influyen en la actitud de los individuos se encuentran la motivación personal, la cultura y la educación, que se basan en acciones y características personales que configuran el comportamiento y la actitud. Sin embargo, si, por el contrario, existe una falta de motivación para superarse y cumplir con un estilo de vida, favorece actitudes negativas, que afecta al desarrollo cognitivo de las personas. (Zhao, 2020).

Los conocimientos relacionados con la salud son un determinante clave de los comportamientos saludables. Es la capacidad intelectual de un individuo para sostener la vida cotidiana. Las personas pueden comprender mejor su salud y desarrollar actitudes adecuadas hacia las actividades saludables con la ayuda de la información relacionada con la salud. Es fundamental seguir las recomendaciones nacionales sobre enfermedades infecciosas para y reducir los daños que causan. La sensatez, la actitud y la destreza de las prácticas preventivas

de las enfermedades infecciosas influyen en el comportamiento sanitario. (Ajilore, Atakiti, & Onyenankeya, 2017)

Para ello la OMS (2020), estableció varias medidas preventivas para frenar el contagio y de esta manera adoptemos actitudes frente al COVID-19.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación.

La investigación fué basica, es decir permitió someter a prueba las teorías que nos hemos planteado el presente estudio, Concytec (2018), indica que las investigaciones básicas tambien se denominan puras o fundamentales y aportan información en favor o en contra de teorías o modelos conceptuales sin la necesidad de requerir su aplicación en la resolución del problema.

Enfoque cuantitativo, puesto que en su proceso se tuvo en cuenta el trabajo con información numérica; considerando herramientas estadísticas para comprobar y realizar contrastación de hipótesis, y durante el análisis descriptivo e inferencial. (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

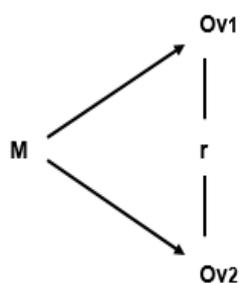
Además, contempló un diseño no experimental ya que no hubo o se manipuló variables, tan sólo se buscó la relación que existe entre ellas.

De tipo Correlacional, puesto que relacionó las variables del estudio, en trabajadores municipales de limpieza de Chota. (Sánchez y Reyes, 1998).

Corte Transversal, porque la información se recolectó en un único momento, por única vez en los trabajadores municipales de limpieza.

Esquema del diseño a tener en cuenta:

Figura 1.



Donde:

M: Muestra.

Ov1: Variable 1: Conocimientos sobre medidas preventivas frente a la COVID-19.

Ov2: Variable 2: Actitudes frente a la COVID-19.

r: Relación entre las dos variables.

3.2. Variables y operacionalización

En este estudio se ha considerado dos variables, la primera variable conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID – 19 y la segunda variable es actitudes frente a la COVID-19. Las variables en estudio y su operacionalización están íntimamente relacionadas con el recurso de investigación que se utilizó para obtener los datos, lo que se ajusta a cada objetivo establecido en esta investigación.

a) Variable 1:

Definida como conjunto de ideas, conceptos sobre las medidas a tener en cuenta, protocolos establecidos que ayudan a prevenir la expansión de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus denominado ahora como COVID-19 (Barboza y Cayllahua, 2020).

Operacionalmente se considera al nivel de conocimiento alcanzado por los trabajadores municipales de Chota mediante un cuestionario sobre las medidas preventivas de la covid- 19.

Sus dimensiones fueron: Etiología, medios de transmisión, grupo de riesgo, cuadro clínico, medidas de protección y prevención.

b) Variable 2:

Definida como capacidad propia del hombre con la que pueden hacer frente al mundo que los rodea y las situaciones difíciles que se les podría presentar en la vida. (Yirda, 2020).

Operacionalmente se ha considerado como la forma en que actúan, como se comportan y el estado de disposición por parte de los trabajadores municipales sobre las medidas preventivas del covid-19. (Rodríguez, 2015)

3.3. Población, muestra y muestreo.

Poblacion

La población la constituyó los trabajadores municipales de limpieza de Chota, 2022, que son un total de 150 participantes. Cabe indicar que Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), precisa que es un conjunto de personas, hechos, fenómenos, objetos, historias clínicas, etc.) con características similares y que originaron los datos de investigación.

Muestra

La muestra se obtiene mediante la fórmula de población finita:

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N - 1) E^2 + Z^2 * P * Q}$$

Donde: n = 115 trabajadores municipales de limpieza de Chota. Tabla 1 Ver anexo 04.

En este sentido, Bernal (2010), indica que la muestra es el número de elementos que se extraen de un total (población), que es representativo de éste y que se obtiene por métodos.

Muestreo

En este estudio se hizo uso del muestreo probabilístico simple, en la que todos los trabajadores municipales de limpieza tuvieron la misma posibilidad de ser parte de la muestra del estudio de investigación.

La selección de la muestra presentó los criterios de inclusión y exclusión siguientes:

Criterios de inclusión.

Trabajadores municipales de limpieza mayores de 18 años de edad.

Trabajadores municipales de limpieza que aceptaron participar voluntariamente, además de firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión.

Trabajadores de limpieza que no laboran en la Municipalidad Provincial de Chota.

Trabajadores municipales de limpieza con diagnóstico de ansiedad, depresión o alteraciones del estado del ánimo.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnica

El estudio utilizó como técnica la encuesta presencial, aplicada por el investigador que fue sincrónica y anónima (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018), realizada a los trabajadores municipales de limpieza de Chota. Esto nos permitió recolectar los datos tanto de las variables conocimiento sobre medidas preventivas como de actitudes frente al COVID-19.

Instrumentos de recolección de datos.

El estudio contempló la aplicación del cuestionario de preguntas, que se aplicaron a las dos variables en estudio, los cuales se describen a continuación:

Un cuestionario tomado y adaptado a nuestra investigación de (Castañeda, 2020) titulado: "Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19" (Anexo 06), compuesto por 18 interrogaciones de opción variada que en conjunto admiten medir el nivel de conocimiento, las cuales están agrupadas en 3 dimensiones: dimensión de etiológica, medios de transmisión y grupo de riesgo (preguntas 1- 7), dimensión manifestaciones clínicas (preguntas 8 - 10), la dimensión medidas de protección y prevención (preguntas 11 - 18).

Finalmente, Las puntuaciones de cada participante permitieron generar la puntuación total mediante puntuaciones clasificadas, así como se detalla a continuación: Conocimiento bajo: 0 - 10 puntos, conocimiento medio: 11- 12 puntos, Conocimiento alto: 13 – 18 puntos.

Un cuestionario sobre actitud frente a la COVID-19 (Anexo 07), el cual consta de 12 preguntas (ítems: 1 – 12); cada interrogante contestada de manera adecuada equivale a: 1 punto, y si es incorrecta equivale a 0 punto. El puntaje global se obtiene de la siguiente manera: 0 a 4 actitud negativa, de 5 a 8 actitud media, de 9 a 12 actitud positiva.

Validez.

Los cuestionarios fueron dos, los que se desarrollaron gracias a la validez correspondiente por el juicio de tres expertos en el área de investigación, los cuales estuvieron a cargo de la evaluación y determinación de la suficiencia en ambos instrumentos y que es aplicable en nuestra población de estudio. (Dellinger, 2020). ver anexo 9

Confiabilidad.

Para verificar la confiabilidad del instrumento: “Conocimiento sobre medidas preventivas y actitud frente a la COVID-19”, se realizó una prueba piloto con 15 trabajadores municipales de Hualgayoc, obteniendo una fiabilidad en ambos instrumentos: Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 de 0.57 y en el cuestionario sobre actitud frente a la COVID-19 de 0.53 mediante Kuder Richardson (KR-20), demostrando una fiabilidad muy aceptable. (Campo y Oviedo, 2008). Ver anexo 11

3.5. Procedimientos

Los pasos para la cogida de datos fueron los subsiguientes:

Se requirió la autorización correspondiente vía documento formal al alcalde de la Municipalidad Provincial de Chota, a fin de ser autorizado para recabar la información.

Se aplicó la entrevista mediante los dos cuestionarios a los trabajadores municipales de limpieza de Chota, partícipes del estudio; en un horario establecido con la finalidad de no interferir con sus labores cotidianas.

El proceso de recopilación de datos se realizó mediante el cumplimiento de las medidas y protocolos de bioseguridad vigentes para evitar la infección por SARS-CoV-2, como: lavado de manos, distanciamiento físico, uso de alcohol en gel, ventilación e iluminación adecuada en los espacios de atención, etc.; y el uso de equipos de protección personal (EPP), como son: mascarilla, guantes, mandil quirúrgico.

Así mismo hay que precisar que la entrevista para la recolección de datos se inició una vez que el participante haya recibido la información respecto a los objetivos y propósito del estudio; además, de aceptar y firmar el consentimiento informado (Anexo 05).

3.6. Método de análisis de datos.

La información obtenida en su primera fase recibió un tratamiento manual, lo que garantizó un control adecuado de la calidad de los datos y la codificación (de esta manera aseguramos el anonimato) respectiva para la identificación de los participantes.

Un análisis estadístico descriptivo, en un esfuerzo por describir los rasgos sociales y demográficos de los trabajadores municipales de limpieza, en tablas de frecuencias. Y un análisis estadístico inferencial, que permitió comprobar la presencia de correlación entre las hipótesis planteadas del estudio.

3.7. Aspectos éticos.

Las nociones éticas de rigor científico aplicadas en nuestra investigación son, la confidencialidad, el cual estará asegurado por medio del anonimato de los participantes y de la aceptación y firma del consentimiento informado; el principio de credibilidad, el cual garantizará la veracidad de las respuestas proporcionadas; el principio de confiabilidad, el cual respaldará que los resultados son auténticos y que no han sufrido manipulación alguna; además, del principio de transferibilidad o aplicabilidad, el cual permitirá que los hallazgos sean capaces de replicar y transferir con total garantía.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 01. Características de los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

Características	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18 a 29 años	33	28,7
30 a 39 años	31	27,0
40 a 49 años	29	25,2
De 50 a más años	22	19,1
Sexo		
Masculino	36	31,3
Femenino	79	68,7
Estado civil		
Casada/o	24	20,9
Conviviente	26	22,6
Soltera/o	61	53,0
Viuda/o	4	3,5
Grado de instrucción		
Iletrada/o	1	0,9
Primaria	28	24,2
Secundaria	26	22,6
Superior	60	52,2
Total	115	100%

Interpretación:

Características de los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022. El 28,7 de los trabajadores encuestados tenían edades comprendidas entre 18-29 años y el 19,1 oscila de 50 a más años de edad, también podemos mencionar que el 68,7% son mujeres y el 31,3% son varones; por otro lado, el 53% son solteras(os) y tan solo el 3,5 son viudos(as); finalmente, el 52,2% de los trabajadores encuestados poseen nivel superior como grado de instrucción y solo el 0,9% no tiene estudios.

Tabla 02. Relación entre nivel de conocimiento sobre etiología, medios de transmisión y grupo de riesgo ante la COVID-19 y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

Conocimiento	Actitudes						Total	
	Negativa		Media		Positiva		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Conocimiento bajo	0	0,0	0	0,0	2	1,7	2	1,7
Conocimiento medio	0	0,0	0	0,0	26	22,6	26	22,6
Conocimiento alto	2	1,7	6	5,2	79	68,7	87	75,7
Total	2	1,7	6	5,2	107	93,0	115	100,0

Interpretación:

Muestra que el 68,7% de los trabajadores municipales de limpieza participantes que presentan conocimiento alto sobre la etiología, medios de transmisión y grupos de riesgo de la COVID-19, evidencian actitudes positivas frente a la COVID-19; al igual que el 22,6% de los que presentaron conocimiento medio.

Tabla 03. Relación entre nivel de conocimiento sobre cuadro clínico y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

Conocimiento sobre cuadro clínico de la COVID-19	Actitudes frente a la COVID-19						Total	
	Negativa		Media		Positiva		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Conocimiento medio	0	0,0	1	0,9	8	7,0	8	7,8
Conocimiento alto	2	1,7	5	4,3	99	86,1	106	92,2
Total	2	1,7	6	5,2	107	93,0	115	100,0

Interpretación:

Presenta que el 86,1% de los trabajadores municipales de limpieza participantes que muestran conocimiento alto sobre el cuadro clínico de la COVID-19, tienen actitudes positivas frente a la COVID-19; en tanto el 4,3% evidencian una actitud media frente a la COVID-19.

Tabla 04. Relación entre nivel de conocimiento sobre medidas de protección y prevención, y actitudes frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

Conocimiento	Actitudes						Total	
	Negativa		Media		Positiva		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Conocimiento bajo	1	0,9	0	0,0	4	3,5	5	4,3
Conocimiento medio	1	0,9	1	0,9	48	41,7	50	43,5
Conocimiento alto	0	0,0	5	4,3	55	47,8	60	52,2
Total	2	1,7	6	5,2	107	93,0	115	100,0

Interpretación:

Indica que el 47,8% de los trabajadores municipales de limpieza que tienen conocimiento alto sobre las medidas de protección y prevención de la COVID-19, presentan actitudes positivas frente a la COVID-19; al igual que el 41,7% de los que muestran conocimiento medio sobre la COVID-19.

Tabla 05. Relación entre conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

Conocimiento sobre medidas preventivas de la COVID-19	Actitudes							
	Negativa		Media		Positiva		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Conocimiento bajo	0	0,0	0	0,0	2	1,7	2	1,7
Conocimiento medio	0	0,0	0	0,0	3	2,6	3	2,6
Conocimiento alto	2	1,7	6	5,2	102	88,7	110	95,7
Total	2	1,7	6	5,2	107	93,0	115	100,0

Interpretación:

Se observa que el 88,7% de los trabajadores municipales de limpieza que tienen conocimiento alto sobre las medidas preventivas de la COVID-19, tienen una actitud positiva frente a la COVID-19; en tanto, el 5,2% de los que evidenciaron conocimiento alto, muestran una actitud media frente a la COVID-19. Además, solo el 1,7% de los que tienen conocimiento alto, tienen una actitud negativa frente a la COVID-19.

4.2 Análisis inferencial

Tabla 06. Contrastación de la hipótesis específica 1

Rho Spearman		Actitudes
	Coefficiente de correlación	-0,755**
Conocimiento	Sig. (bilateral)	0,090
	N	115

Nota . elaboración propia en spss 25

Interpretación:

Se observa una correlación negativa (inversa) alta y la no existencia de correlación estadística significativa entre conocimientos sobre etiología, grupo de riesgo, medios de transmisión y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19; por esta razón, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

Tabla 07. Contrastación de la hipótesis específica 2

Rho Spearman		Actitudes
Conocimiento sobre	Coeficiente de correlación	0,045**
cuadro clínico de la	Sig. (bilateral)	0,630
COVID-19	N	115

Nota . elaboración propia en spss 25

Interpretación:

Se observa una correlación positiva moderada y la no existencia de correlación estadística significativa entre conocimientos sobre cuadro clínico y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19; por esta razón, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

Tabla 08. Contrastación de la hipótesis específica 3

Rho Spearman		Actitudes
Conocimiento sobre	Coeficiente de correlación	-0,025**
medidas de protección	Sig. (bilateral)	0,792
y prevención de la	N	115
COVID-19		

Nota . elaboración propia en spss 25

Interpretación:

Se observa correlación negativa (inversa) muy baja y la no existencia de correlación estadística significativa entre conocimientos sobre medidas de prevención y protección y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19; por esta razón, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

Tabla 09. Contrastación de la hipótesis general

Rho Spearman		Actitudes
Conocimiento sobre	Coeficiente de correlación	-0,058**
medidas preventivas	Sig. (bilateral)	0,268
de la COVID-19	N	115

Nota . elaboración propia en spss 25

Interpretación:

Se observa correlación negativa (inversa) muy baja y la no existencia de correlación estadística significativa entre conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19; por esta razón, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

V. DISCUSION

El trabajo de investigación se enfocó principalmente en determinar la correlación que concurre entre conocimiento sobre medidas preventivas y actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza de Chota. Entonces, en el marco de la investigación y en correlación con el grado de conocimiento de la causa, medios de transferencia, grupos de riesgo y actitudes frente a la covid-19 se observaron los resultados siguientes, que el 68,7% de los trabajadores municipales de limpieza participantes que presentan conocimiento alto sobre la causa, medios de transmisión y grupos de riesgo de la COVID-19, evidencian actitudes positivas frente a la COVID-19; al igual que el 22,6% de los que presentaron conocimiento medio.

Con respecto al conocimiento Ramírez (2009), lo define como un proceso progresivo y gradual por medio del cual se desarrolla el ser humano para percibir su mundo y desarrollarse como individuo. Así como también a las medidas de prevención el autor las define como, acciones o esfuerzos realizados para evitar la enfermedad. La aplicación de medidas de atención preventiva en las fases básica, secundaria y terciaria de la prevención es la forma en que suelen definirse. (OMS, 1998).

Los datos encontrados coinciden con Montañó et al. (2020), desarrollado en el trabajo científico titulado conocimientos y medidas preventivas de los habitantes..., donde encontraron que, en su mayoría, su población tiene conocimientos sobre las acciones preventivas impuestas por la OMS, el Ministerio de Salud, así también en las páginas oficiales de su gobierno entre otras. En otras palabras, la colectividad tiene información sobre la clínica, los contagiados, la manera de transmisión y las formas de advertir los contagios del virus.

Así mismo, con Beltrán et al. (2021) los cuales desarrollaron una investigación que asumió como finalidad demostrar el nivel de conocimiento, actitudes y práctica sobre el COVID-19, y donde observaron que existe un alto nivel de conocimiento sobre la enfermedad, con aciertos que oscilan entre el 80% y el

90%. En cuanto a las medidas tomadas por las autoridades, los juicios emitidos fueron "correctos", "inadecuados", "perjudiciales", "innecesarios", etc. Observaron un alto nivel de adherencia a las medidas de protección, y vale la pena mencionar que estos hallazgos ayudan a establecer estrategias de comunicación para la prevención y el control de enfermedades, lo que puede conducir a respuestas más efectivas ante posibles brotes. Por tanto, es de vital importancia que la población tenga un nivel de conocimiento adecuado sobre los posibles daños o consecuencias que afectan a los colectivos más vulnerables, como son la gente mayor y las personas con afecciones crónicas, para de esta manera evitar complicaciones de salud.

En cambio, hay discrepancia con Castañeda (2020), quien en su estudio concluyó que el 46,1% de su muestra tiene nivel bajo de conocimiento sobre el Covid-19 y el 32,9% conocimiento medio (32.9 %) y en cuanto a su dimensión: medios de transmisión y grupo de riesgo, se encontró que 46,1% de los participantes tienen nivel medio de conocimiento sobre el Covid-19.

En la dimensión cuadro clínico de la COVID-19, el 86.1 % de los trabajadores municipales de limpieza que muestran conocimiento alto, tienen actitudes positivas frente a la COVID-19, mientras que sólo el 4.3% evidencian una actitud media. Por el contrario, Castañeda (2020), en la dimensión signos y síntomas, el 44.7% tienen nivel medio de conocimiento frente al Covid-19 y 39,5% conocimiento bajo. Para Gil et al (2021), el cuadro clínico del COVID-19 es variado, siendo los signos y síntomas más frecuentes: fiebre, tos seca y fatiga. Otros síntomas menos comunes incluyen dolor, congestión nasal, dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto o del olfato, además también para este otro autor se pueden presentar otras manifestaciones como cambios en la piel o alteraciones en el color de manos y pies. Estos síntomas suelen ser leves y comienzan paulatinamente. (Perez et al, 2020).

Los resultados en la dimensión de medidas de prevención y protección que el 47,8% de los trabajadores municipales de limpieza que tienen conocimiento alto sobre las medidas de protección y prevención de la COVID-19, presentan actitudes buenas frente a la COVID-19; al igual que el 41,7% de los que muestran

conocimiento medio sobre la COVID-19, haciendo una comparación con la investigación de Castañeda (2020), concuerdan los hallazgos de cerca ya que la investigadora halló que el 42.1% de los participantes tienen nivel medio de conocimiento medio sobre la Covid-19 y 34,5 conocimiento bajo.

Los datos encontrados también armonizan con la investigación ejecutada por, Mauricio (2021), quien en su tesis basada en establecer relación entre sus variables en la cual adquirió los resultados, que en juicio sobre prevención de la COVID-19, que en su mayoría tiene conocimiento regular (58.9%). Así también en mayor porcentaje con una actitud regular frente a la covid-19 67.0% y eficiente el 25.9%. En cuanto a prácticas positivas de manera regular 51.3% y eficiente un 35.5%.

En lo que concierne a la hipótesis general se observa que el 88,7% de los trabajadores municipales de limpieza que tienen comprensión alta sobre las medidas preventivas ante la pandemia, tienen una actitud positiva de cara a la pandemia; en tanto, el 5,2% de los que evidenciaron conocimiento alto, muestran una actitud media de la cara a la pandemia. Sólo se observa que el 1,7% de los que tienen conocimiento alto, muestran una actitud negativa frente a la covid – 19, estos datos nos indican que hay una pequeña parte de la población que se rehúsa a poner en práctica las medidas de prevención impuestas por las organizaciones de salud, en consecuencia, es una preocupación que podría seguir provocando que muchos individuos propaguen la enfermedad en varios lugares de la ciudad.

la actitud es definida por la autora como la capacidad propia del hombre para afrontar el mundo y las situaciones que pueden presentarse en la vida cotidiana. Abarcan nuestras opiniones y creencias, o están estrechamente relacionadas con ellas, y se basan en nuestras experiencias. Dado que las actitudes a menudo se relacionan de alguna manera con la interacción con los demás, representan un vínculo importante entre la psicología cognitiva y la social. Sin embargo, las actitudes negativas son predisposiciones o conductas que una persona adopta con el propósito de perjudicar a la sociedad. Como resultado, un sujeto con una actitud negativa atrae a otras que carecen de moralidad y cuyas relaciones seguramente fracasarán. (Yirda, 2020).

Los datos obtenidos concuerdan con López et al. (2021), quienes en su investigación revelaron un alto nivel cognitivo, actitudes optimistas y prácticas preventivas convenientes sobre el virus al inicio de la enfermedad en el territorio. El país afronta un gran reto para controlar la propagación de la enfermedad, pero lo que difiere de otros países, es que una cantidad considerable de los colaboradores no confían en la capacidad de las instituciones de gobierno para la vigilancia de la pandemia.

Los alcances que derivan de este trabajo de investigación hacen referencia a que los trabajadores municipales de limpieza están informados sobre cómo combatir la pandemia que se ha originado a raíz de la covid-19, además según los resultados los trabajadores son muy proactivos a la hora de poner en marcha medidas preventivas las cuales fueron dispuestas por la OMS y en Perú por las autoridades locales de la mano del ministerio de Salud.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Se observa correlación negativa (inversa) muy baja y la no existencia de correlación estadística significativa entre conocimientos y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19; por esta razón, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

Segunda: Se observa una correlación negativa (inversa) alta y la no existencia de correlación estadística significativa entre conocimientos sobre etiología, grupo de riesgo, medios de transmisión y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19; por esta razón, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

Tercera: Se observa correlación negativa (inversa) muy baja y la no existencia de correlación estadística significativa entre conocimientos sobre cuadro clínico y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19; por esta razón, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

Cuarta: Se observa correlación negativa (inversa) muy baja y la no existencia de correlación estadística significativa entre conocimientos sobre medidas de prevención y protección y actitudes sobre medidas preventivas frente a la COVID-19; por esta razón, se rechaza la hipótesis de investigación (Hi) y se acepta la hipótesis nula (Ho).

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere realizar la réplica de este trabajo científico en poblaciones semejantes en los diferentes municipios de la provincia de Chota referente a la problemática estudiada de modo que exista un mejor desarrollo de la materia, que permitirá contrastar los resultados obtenidos para proponer soluciones con oportunidad de mejora continua según la necesidad.

Segunda: A la alcaldía del municipio provincial de Chota se le recomienda que haya capacitaciones continuas sobre prevención y protección, además de ser incluidas en un plan de anual de trabajo, de esta manera mitigar o disminuir la cantidad de contagiados en este grupo poblacional, por ende, disminuir la sobrecarga de atenciones en los establecimientos de salud, así como también los costos de hospitalización, insumos y medicamentos.

Tercera: Al responsable del área de limpieza del municipio deberá fomentar prácticas positivas de prevención y protección, para mitigar o disminuir la cantidad de contagios además de ello realizar requerimientos periódicos para estar abastecido de materiales e insumos a ser entregados a los trabajadores.

REFERENCIAS

- Aguilar, B. (01 de 01 de 2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Redalyc. <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
- Ajilore, K., Atakiti, I., & Onyenankeya, K. (2017). College students' knowledge, attitudes and adherence to public service announcements on Ebola in Nigeria: Suggestions for improving future Ebola prevention education programmes. *Health Education Journal*, 76(6), 648–660. <https://doi.org/10.1177/0017896917710969>
- Barboza E, Cayllahua M (2020). Nivel de conocimiento de los protocolos de bioseguridad para prevenir la COVID-19 por parte de los trabajadores del mercado Canto Rey – San Juan de Lurigancho - 2020. [Tesis de título]. Universidad Marí Auxiliadora. [Internet]. Lima, 2020. [Fecha de acceso el 13 de junio del 2021]. Disponible en: http://191.98.185.106/bitstream/handle/UMA/326/BARBOZA%20Y%20CAYLLAHUA%20%20%20TESIS%20FINAL_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barrial, M. (2021). Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente al COVID-19 en pacientes de un Centro de Salud, Lima 2021. [Tesis de Maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/71521/Barrial_CM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Beltran, M., Basombrio, A. y Gagliolo, A. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre covid-19 en argentina. *Revista medicina*, 81, 496-507, 12. <https://eds.s.ebscohost.com/eds/detail/detail?vid=4&sid=b0625cd9-b721-4c21-8068-e42e8d645e83%40redis&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2I0ZT1lZHMtbGl2ZQ%3d%3d#AN=152778787&db=edb>
- Bernal, C. (2010). Metodología de la investigación (Tercera ed). Pearson.
- Campo, A., y Oviedo, H. (11 de 10 de 2008). Propiedades Psicométricas de una Escala: la Consistencia Interna. Scielo. <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v10n5/v10n5a15.pdf>
- Canal N. (10 de enero de 2021). Coronavirus: Casos positivos de COVID-19 aumentaron a 1032275. Recuperado de <https://canaln.pe/actualidad/coronavirus-se-elevan-9-casos-coronavirus-peru-n407757>

- Castañeda, S. (2020). Conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19 en comerciantes del mercado de villa maria del perpetuo socorro. lima-2020. [Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3831/T061_47252042_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Dellinger, A. (2020). Validity and the review of Literature.
https://www.researchgate.net/publication/248293906_VValidity_and_the_review_of_literature
- Diresa Cajamarca. (07 de mayo de 2022). Resumen SALA SITUACIONAL COVID-19 Cajamarca. Recuperado de
<http://sir.diresacajamarca.gob.pe/covid>
- Disa Chota. (08 de enero de 2021). Sala situacional del covid-19 Provincia de Chota. Recuperado de <https://web.facebook.com/Disa-Chota-P%C3%A1gina-Oficial-441207232998286/photos/a.442797589505917/1115689485550054>
- Enciclopedia Herder. (1980). Bunge: el método científico.
https://encyclopaedia.herdereditorial.com/wiki/Recurso:Bunge:_el_m%C3%A9todo_cient%C3%ADfico#:~:text=Un%20m%C3%A9todo%20es%20un%20procedimiento,de%20operaciones%2D%20lo%20es%20menos
- García , M. (2016). Emociones positivas, pensamiento positivo y satisfacción con la vida. Universidad de extremadura.
<https://dehesa.unex.es/handle/10662/10392>
- Gil , et al. (de 02 de 2021). CLINICAL PRESENTATION OF COVID-19. Revista médica clínica los condos.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300912>
- Gomez, J. (de 01 de 2007). Las "expresiones" en el conocimiento lógico y argumentativo. Co-herencia. <https://www.redalyc.org/pdf/774/77440602.pdf>
- Gonzáles , E. (2011). Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. ACIMED.
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35258>
- Gonzáles, E. (01 de Diciembre de 2006). Conocimiento científico e información científica. ACIMED.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352006000600003
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C.P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. (1ra ed.). McGraw-Hill.

- Hessen, J. (2011). Teoría del conocimiento. ACADEMIA.
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/45333472/59071507-Teoria-del-conocimiento-Johan-Hessen-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1659425582&Signature=E42MqJDIK~m868Rh~0ksXDpzf30oJ2MAilx2QZ4Qv9SVzypt6mdHqMhCIJ427BBS6cVq2HvHAphCEGRvN2DZ2Yq7BvgEeS6fpwnm6l1XIC7d~91pxnmPFkCZSFuD-LPXrxFF4526gubGEmeRCc1j6g90a7nGQ3CGxMGloVtSLgwXP-30QICkDI8Cpr~r1NdcBIHRa~f1sgloY7H55ymFuLkKCpyK8Bwcm-Lx1tdsFDygOJbqIAWccv5b3ux2qF-USM2co-xuk0cnH2YAeFE3BOR8X~rmRi78FxncT9Mrqpugo8hPY5QWsquFPGB5MU-5LfBcTB~Xdc3VxMLW8a17oA_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Kenton, W. (2019). Descriptive Statistics.
https://www.investopedia.com/terms/d/descriptive_statistics.asp
- Lasa, C. (de 12 de 2016). El conocimiento filosófico y una historia de amenazas. CONICET. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/107964>
- López Fañas, Raúl Francisco, Capellán Vásquez, Evelyn Daniela, & Martínez-Rodríguez, Nelson Leonel. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la COVID-19 en adultos de la República Dominicana. Revista Cubana de Salud Pública, 47(2), e2770. Epub 30 de junio de 2021. Recuperado en 08 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200007&lng=es&tlng=pt.
- Marshall, P. (de 08 de 2020). Impacto de la Cuarentena en los Contagios de Covid-19. Pontificia Universidad Católica de Chile. <https://escueladeadministracion.uc.cl/wp-content/uploads/2014/12/impacto-de-la-cuarentena.pdf>
- Mauricio, C. (2021). Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas del covid-19 en estudiantes de odontología – 2021.. [Tesis de maestría, Universidad pública peruana]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81952/Mauricio_VCR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Mi bupa. (31 de marzo de 2020). Coronavirus. Recuperado de <https://www.bupasalud.com/salud/coronavirus#:~:text=El%2031%20de%20diciembre%20de,una%20nueva%20cepa%20de%20coronavirus>
- Montaño et al. (2020) ¿Cuáles son los conocimientos y medidas de prevención que han tomado los habitantes de las localidades de Ciudad Bolívar y Kennedy frente al COVID-19? ¿Qué medidas de contención han tomado los habitantes de Ciudad Bolívar y Kennedy sobre el COVID-19 y cuál es su conocimiento al respecto? Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. https://www.researchgate.net/profile/Vanessa-Gutierrez-Rojas/publication/341447375_Cuales_son_los_conocimientos_y_medidas

_de_preencion_que_han_tomado_los_habitantes_de_las_localidades_de_Ciudad_Bolivar_y_Kennedy_frente_al_COVID-19_Which_containment_measures_have_taken_people_from_C/links/5ec181a692851c11a8702580/Cuales-son-los-conocimientos-y-medidas-de-preencion-que-han-tomado-los-habitantes-de-las-localidades-de-Ciudad-Bolivar-y-Kennedy-frente-al-COVID-19-Which-containment-measures-have-taken-people-from-C.pdf

Montero, R. (15 de 03 de 2020). Decreto de Urgencia que establece diversas medidas excepcionales y temporales para prevenir la propagación del Coronavirus (COVID-19) en el territorio nacional. El peruano. <https://www.minsa.gob.pe/digerd/images/gestor/normas/2020/24%20DU%2026%202020%20PE.pdf>

Moreno, S. P. C., Díaz, L. C., Tinjaca, C. D. C., Portilla, F. E. P., & Patiño, E., Ximena Viancha. (2021). Conocimientos, actitudes, prácticas, temor y estrés ante el Covid-19 en estudiantes y recién egresados de Enfermería en Colombia. Revista Cuidarte, 12(3), 1-14. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2044>

Moyano, J. (2022). Conocimientos sobre medidas preventivas y automedicación frente al Covid-19 en los pobladores de la parroquia Barreiro, Los Ríos - Ecuador 2021. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81520>.

Neta R, Pritchard D (2009) Arguing about knowledge. Routledge, London.

Ochoa, Carlos. (08 de 04 de 2015). Muestreo probabilístico: muestreo aleatorio simple. Netquest. <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-probabilistico-muestreo-aleatorio-simple#:~:text=El%20muestreo%20aleatorio%20simple%20es,ser%20seleccionados%20para%20la%20muestra>

OMS. (07 de octubre de 2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19): orientaciones para el público. Recuperado de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public#:~:text=Pregunta%20a%20la%20OMS&text=R%3A%20Para%20prevenir%20la%20COVID,la%20cabeza%20o%20el%20cuerpo#:~:text=Pregunta%20a%20la%20OMS&text=R%3A%20Para%20prevenir%20la%20COVID,la%20cabeza%20o%20el%20cuerpo>

OMS. (1998). Glosario promoción de la salud. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=F600B099989D98D49845865C1EE29FBA?sequence=1

- OPS. (09 de enero de 2021). Brote de enfermedad por el coronavirus (covid-19). Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Perez , Et al. (11 de 04 de 2020). Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Revista habanera de ciencias médicas. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2020/hcm202e.pdf>
- Polit, D.F., y Hungler, B.P. (2000). Investigación científica en ciencias de la salud: principios y métodos. (6ta ed.). McGraw-Hill.
- Ramirez, A. (04 de Setiembre de 2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Scielo Perú. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
- Rios, C. (18 de diciembre de 2020). Conocimientos, actitudes y prácticas hacia COVID-19 en paraguayos el periodo de brote: una encuesta rápida en línea. Rev. salud publica Parag. vol.10 no.2 Asunción Dec. 2020. Recuperado de: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492020000200017
- Rodríguez L. (2015). Actitudes hacia la Conservación Ambiental en Estudiantes del Nivel Secundario de la I. E. Ventura Ccalamaqui del Distrito de Barranca Región Lima Provincias en el 2015. (Tesis para optar el grado de Magister en Educación con Mención en Didáctica de la Enseñanza de las Ciencias Naturales en Educación Secundaria). Escuela de Posgrado Victor Alzamora Castro, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima,Perú.
- Rubba, P. & Anderson, H. (1978), 'Development of an instrument to assess secondary students understanding of the nature of scientific knowledge', Science Education 62(4), 449-458.
- Russell B. (1972) A history of western philosophy. Simon and Schuster, New York.
- Ruiz , et al. (2020). Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos. Revista cubana de medicina general integral. <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708>
- Ruiz, Diaz, Ortiz. (2020). Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Revista Cubana de Enfermería, 36. Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>
- Showalter, V. (1974) What is unified science education? Program Objectives and scientific literacy (part 5), Prsim II (2-4)

- Sánchez , A., y De la Fuente, V. (de 05 de 2020). COVID-19: Quarantine, isolation, social distancing and lockdown: Are they the same?. National library of medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7211640/>
- Sánchez, F. y Castro, S. (2021). PRÁCTICAS DE MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD FRENTE AL COVID-19 EN SERVICIOS ODONTOLÓGICOS PRIVADOS DE LA CIUDAD DE CAJAMARCA 2021. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urreló].
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1710/INFORME%20DE%20TESIS%20FLOR%20SANCHEZ%20-%20SONIA%20CASTRO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, H., & Reyes, C. (1998). Metodología y diseños en la investigación científica. Lima, Perú: Editorial Mantaro.
- Tamayo, M. (2006). Diccionario de la investigación científica. (2ta ed.). Limusa.
- Ticona, et al. (29 de 06 de 2020). COVID-19. El manejo ambulatorio durante la transmisión comunitaria intensa. ScieloPerú.
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832020000200211&script=sci_arttext&tlng=pt
- Trochim, W. (2019). Inferential Statistics.
<https://conjointly.com/kb/inferentialstatistics/>
- Varela, M. (10 de julio de 2020). Conocimientos, actitudes, prácticas y significados de las medidas de prevención del COVID-19 en la población de la ciudad de Cali. Recuperado de:
<file:///C:/Users/accer/Downloads/Conocimientos,%20actitudes,%20pr%C3%A1cticas%20y%20significados%20de%20las%20medidas%20de%20prevenci%C3%B3n%20del%20COVID.pdf>
- Vásquez, A. (2021). Nivel de conocimiento y práctica de medidas preventivas ante COVID-19 del personal de obra de saneamiento en La Encañada - Cajamarca. [Tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58492/V%c3%a1squez_AGY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Yirda, A. (10 de junio de 2020). Actitud. Concepto definición. Recuperado de <http://conceptodefinicion.de/actitud/>
- Zhao, G. (11 de 09 de 2020). Taking preventive measures immediately: evidence from China on COVID-19. Scielo.
<https://www.scielosp.org/article/gs/2020.v34n3/217-219/es/>
- Wisconsin Department of Public Instruction (1986), A guide to curriculum planning in science, Madison, WI: Author.

ANEXOS

ANEXO N° 01: Matriz de consistencia.

Título: Conocimientos sobre medidas preventivas y actitudes frente al covid-19 en trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de actitudes frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.</p> <p>Determinar el nivel de actitudes frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>El nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022 es alto.</p> <p>El nivel de actitudes frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022 es alto.</p> <p>Hay relación directa entre el conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.</p>	Variable 01: Conocimientos sobre medidas preventivas frente al covid-19.			
			Dimensiones	Indicadores	Items	Nivel
			Etiología	Definición del COVID19. Tiempo de exposición al COVID-19.	1 – 3	Conocimiento alto: 13-18 Conocimiento medio: 11-12 Conocimiento bajo: 0-10
			Medios de transmisión y grupo de riesgo ante el COVID19.	Medios de contagio. Medios donde sobrevive el virus del COVID-19. Personas con riesgo de enfermarse por el COVID-19.	4 - .	
			Cuadro clínico	Síntomas del COVID19. Síntoma que agrava el COVID-19. Órgano más afectado por el COVID-19.	8 - 10	
			Medidas de protección y prevención	Medidas de prevención y protección ante el COVID-19.	11 - 18	
			Variable 02: Actitudes frente al covid-19.			
			Indicadores		Items	Nivel
			Familiar contagiado por COVID-19.		1	Actitud Buena: 9- 12 puntos
			La cuarentena debería ser más estricta.		2	
Importancia de las medidas de prevención		3 -7	Actitud media: 5-8 puntos			
Tranquilidad ante la situación actual.		8				
Medicación contra el covid-19		9	Actitud mala 0-4 puntos			
Uso de barreras de protección		10				
Importancia de la vacuna contra el COVID-19.		11 - 12				

TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>La investigación es básica, tiene un enfoque cuantitativo, además, contemplará un diseño observacional ya que no habrá manipulación de variables.</p> <p>Correlacional, de Corte Transversal, porque la recolectarán en un único momento, por única vez en trabajadores municipales de limpieza y descriptiva, determinará el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas y actitudes frente al COVID-19.</p>	<p>Población</p> <p>La población estará constituida por los trabajadores municipales de limpieza de Chota, 2022, que son un total de 150 participantes</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra se obtiene a través de la fórmula de población finita la cual nos da como resultado un total de 115 participantes.</p> <p>Muestreo</p> <p>El método que se usará, será el de muestreo probabilístico simple, en la que todos los trabajadores municipales de limpieza tendrán la misma posibilidad de ser parte de la muestra del estudio de investigación.</p>	<p>El estudio contemplará la aplicación de dos instrumentos de recolección de datos, los cuales se describen a continuación:</p> <p>Variable 1: Conocimientos sobre medidas preventivas frente al covid-19.</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta. - Análisis estadístico de Instrumentos. <p>-Instrumento: Cuestionario de Conocimientos sobre medidas preventivas frente al covid-19.</p> <p>Variable 2: Actitudes frente al covid</p> <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Encuesta - Análisis estadístico de instrumentos. <p>Instrumentos: Cuestionario de actitudes frente al covid.</p>

ANEXO N° 02: Variable Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente a la COVID-19.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Niveles y rangos	
						Dimensión	General
Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas frente a la COVID-19.	Definida como conjunto de ideas, conceptos sobre las medidas a tener en cuenta, protocolos establecidos que ayudan a prevenir la propagación de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus denominado ahora como COVID-19 (Barboza y Cayllahua, 2020).	Nivel de conocimiento alcanzado por los trabajadores municipales de Chota mediante un cuestionario sobre las medidas preventivas del COVID-19.	Etiología, medios de transmisión y grupo de riesgo ante la COVID-19.	Causas de la COVID-19 Medios de contagio. Medios donde sobrevive el virus de la COVID-19. Personas con riesgo de enfermarse por la COVID-19. Personas con mayor riesgo.	1,2,3,4,5,6,7.	Conocimiento alto: 7 a más puntos Conocimiento medio: 5-6 puntos Conocimiento bajo: 0-4 puntos	Conocimiento alto: 13-18 puntos Conocimiento medio: 11-12 puntos
			Cuadro clínico	Síntomas del COVID-19. Síntoma que agrava el COVID-19. Órgano más afectado por el COVID-19.	8, 9, 10.	Conocimiento alto: 3 a más puntos Conocimiento medio: 2 puntos Conocimiento bajo: 0-1 puntos	Conocimiento bajo: 0-10 puntos
			Medidas de protección y prevención	Medidas de prevención y protección ante el COVID-19.	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18.	Conocimiento alto: 7-8 puntos Conocimiento medio: 5-6 puntos Conocimiento bajo: 0-4 puntos	

ANEXO N° 03: Variable Actitudes frente al COVID-19.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL
Actitudes frente al COVID-19.	Definida como capacidad propia de los seres humanos con la que pueden hacer frente al mundo que los rodea y las situaciones difíciles que se les podría presentar en la vida. (Yirda, 2020).	Operacionalmente se ha considerado como la forma en que actúan, como se comportan y el estado de disposición por parte de los trabajadores municipales sobre las medidas preventivas del covid-19. (Rodríguez, 2015)	Familiar contagiado por COVID-19.	1	Actitud positiva: 9-12 puntos Actitud media: 5-8 puntos Actitud negativa 0 – 4 puntos
			La cuarentena debería ser más estricta.	2	
			Temor a contagiarse	3	
			Preocupación por el autocuidado	4	
			Importancia de las medidas de prevención	5	
			Práctica de las medidas de prevención.	6	
			Visita a sus familiares.	7	
			Tranquilidad ante la situación actual.	8	
			Medicación contra el covid-19	9	
			Uso de barreras de protección	10	
			Importancia de la vacuna contra el COVID-19.	11	
			Consentimiento para vacunarse.	12	

ANEXO: 04 Variables de la fórmula de población finita.

Variables de la fórmula de población finita:	Variable	Valor
Tamaño muestral para una población finita	n	n
Tamaño de la población	N	150
Coefficiente de confianza	Z	1.96
Proporción del fenómeno de estudio	P	0.5
Complemento de P	Q(1-P)	0.5
Error absoluto o error de precisión	E	0.05

ANEXO N° 05:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INVESTIGACIÓN: “Conocimiento sobre medidas preventivas y actitudes frente al COVID-19 en trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022”

OBJETIVO: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas y la actitud frente a la COVID-19 en trabajadores municipales de limpieza de Chota, 2022.

Yo....., identificada (o) con DNI N° , después de haber recibido información sobre el trabajo de investigación a ser realizada por el licenciado Elber Ruiz Ortiz, acepto ser entrevistada (o), asimismo doy el consentimiento de colaboración por mi propia voluntad, y así brindar la información solicitada por el investigador de manera personal, teniendo en cuenta que la misma será confidencial.

Chota, de.....del 2022.

ANEXO N° 06:

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado únicamente con fines de investigación científica; en ese sentido se le ruega a usted que sus respuestas sean sinceras. Gracias por su participación.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

a) Edad

- 18 a 29 años..... (0) - 30 a 39 años..... (1) - 40 a 49 años..... (2) - 50 a más(3)

b) Sexo

- Masculino (0) - Femenino (1)

c) Grado de instrucción

- Iltrado/a.....(0) - Primaria(1) - Secundaria(2) - Superior.....(3)

d) Estado civil

- Casado (a).....(0) - Conviviente.....(1) -Soltero (a).....(2) - Viudo (a).....(3)

II. CONOCIMIENTO SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19

A. Conocimiento sobre la etiología, medios de transmisión y grupo de riesgo ante el covid-19.

1. ¿Qué es la COVID-19?

- a. Una enfermedad contagiosa. b. Una enfermedad que mata.
c. Una enfermedad que afecta los pulmones. d. Todas las anteriores.

2. ¿La Covid-19 es causada por?

- a. Hongos b. Virus c. Bacteria d. Parásitos

3. ¿Cuántos días pasan hasta que aparecen los síntomas de la Covid-19?

- a. 1 y 14 días. b. Entre 45 y 60 días.
c. Más de 90 días d. Todas las anteriores.

4. La covid-19, se contagia por medio de:

- a. Contacto con sangre, orina. b. Gotas de saliva de una persona enferma.
c. Contacto con gatos y perros. d. Picadura de insectos.

5. ¿En qué lugares sobrevive el virus de la covid-19?

- a. Superficies de perillas de puertas, barandas, etc. b. Roedores infectados.
c. Aguas turbias, ríos, barro. d. Heridas infectadas y sangre.

6. ¿Las personas con riesgo de enfermarse por la covid-19 son?

- a. Personas que van a lugares con mucha de gente. b. Personas que no usen la mascarilla.
b. Personas que no se lavan las manos. d. Todas las anteriores.

7. ¿Cuál es el grupo de personas con mayor riesgo de enfermar por la covid-19?

- a. Los niños que se encuentran en casa. b. Personas que no viajan.
c. Mayores de 60 años, personas enfermas de diabetes, presión alta, asmáticos y embarazadas.
d. Ninguna de las anteriores.

B. Conocimiento sobre cuadro clínico de la COVID-19.

8. Algunos síntomas de la COVID-19 son:

- a. Piel pálida. b. Fiebre, tos, pérdida del gusto, malestar general
c. Caída del cabello, manchas en la cara. d. Ninguna de las anteriores.

9. ¿Qué síntomas nos avisan que la enfermedad se empeora?

- a. Falta de aire o dificultad para respirar. b. Caída del cabello, manchas en la cara.

c. Piel pálida.

d. Ninguna de las anteriores.

10. ¿Qué órgano es el más afectado por la COVID-19?

a. Estómago

b. Pulmones

c. Páncreas

d. Hígado

C. Conocimiento sobre medidas de prevención y protección ante la COVID-19.

11. ¿Qué se puede hacer para prevenir el contagio de la COVID-19?

a. Bañarse todos los días.

b. Lavado de manos, uso de mascarilla, distanciamiento físico.

c. Beber infusiones calientes a cada momento.

d. Consumir frutas y verduras todos los días.

12. ¿Cuál de estas acciones es recomendada para prevenir la covid-19?

a. Lavarse las manos, usar mascarilla, vacunarse.

b. Salir a pasear y salir a las fiestas.

c. Tomar té caliente con limón todas las mañanas.

d. Ninguna de las anteriores.

13. ¿Qué medidas de higiene respiratoria debe realizar para evitar contagiar la COVID-19?

a. Al toser y estornudar cubrir boca y nariz con el antebrazo.

b. Usar pañuelo desechable.

c. Lavado de manos después de toser y estornudar.

d. Todas las anteriores.

14. ¿Qué se debe hacer para evitar el contagio de la COVID-19?

a. Usar mascarilla en todo momento.

b. Evitar tocar ojos, nariz, y boca con las manos.

c. Evitar el contacto físico.

d. Todas las anteriores.

15. Se considera un caso sospechoso de la COVID-19 cuando la persona:

a. Tiene una enfermedad respiratoria aguda o grave.

b. En los 14 días antes de los síntomas estuvo en un lugar con varios casos de COVID-19.

c. Estuvo en contacto con un caso de COVID-19 confirmado o probable.

d. Todas las anteriores.

16. ¿Con qué producto debo realizar el lavado de manos para evitar la COVID-19?

a. Agua y jabón.

b. Vinagre.

c. Lejía.

d. Colonia o perfumes.

17. ¿Qué debo hacer si sospecho que tengo COVID-19?

a. Usar mascarilla si me siento mal.

b. Lavar las manos con agua y jabón durante un minuto.

c. Acudir al establecimiento de salud más cercano.

d. Ninguna de las anteriores.

18. ¿Qué debo de hacer para evitar contagiar a los demás si tuviera COVID-19?

a. Distanciamiento físico, uso de mascarilla simple, aislamiento y tratamiento médico.

b. Tomar antibióticos porque eso evitará contagiar a los demás.

c. Tomar infusiones y antibióticos.

d. Realizar mis actividades con normalidad porque no tengo síntomas.

ANEXO N° 08:

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre: Conocimientos sobre medidas preventivas y actitudes frente al covid-19 en trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

Autor: Cuestionario tomado y adaptado a nuestra investigación de (Castañeda, 2020) titulado: "Cuestionario de conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19".

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y actitudes frente al COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.

Duración: Tendrá una duración aproximada de 15 a 20 minutos.

Administración: Individual

Estructura: El estudio contemplará la aplicación de 2 instrumentos:

Primero: Cuestionario (Anexo 06), Está constituido por 18 preguntas las cuales están agrupadas en 3 dimensiones: dimensión etiológica, medios de transmisión y grupo de riesgo (7 preguntas), dimensión manifestaciones clínicas (3 preguntas), la dimensión medidas de protección y prevención (8 preguntas).

Se le asignará a cada respuesta correcta un (1) punto y a cada respuesta incorrecta cero (0) puntos. Finalmente, los puntajes alcanzados por cada participante obtendrán el puntaje global según como se detalla a continuación: Conocimiento bajo: 0 - 10 puntos, Conocimiento medio: 11- 12 puntos, Conocimiento alto: 13 – 18 puntos

Segundo: Un cuestionario sobre actitud frente al COVID-19 (Anexo 07), el cual consta de 12 preguntas (ítems: 1 - 12); cada interrogante contestada de manera adecuada equivale a: 1 punto, y si es incorrecta equivale a 0 punto. El puntaje global se obtiene de la siguiente manera: Actitud positiva (9-12 puntos), actitud media (5-8 puntos), y actitud negativa (0-4 puntos).

Aplicación: Trabajadores municipales de limpieza de Chota.

ANEXO N°9: Validez por juicio de expertos

Variables	Experto	Juicio
Conocimiento sobre medidas preventivas y actitud frente a la COVID-19	Uberli Herrera Ortiz Antonio Sanchez Delgado Anibal Oblitas Gonzáles	Aplicable

ANEXO 10 VALIDACION POR LOS JUECES

3. DATOS DEL JUEZ

- 3.1. Apellidos y Nombres : José uberli herrera Ortiz
- 3.2. Institución laboral : UNACH
- 3.3. Profesión/Grado Académico : maestro en ciencias
- 3.4. Área de desempeño : docente
- 3.5. Número de contacto : 976003080

4. VEREDICTO DE APLICABILIDAD

Aplica

LUGAR Y FECHA:

Chota, 03 de junio del 2022.



Mg. José Uberli Herrera Ortiz
LIC. ENFERMERÍA
C.E.P. 70953

.....
FIRMA DEL JUEZ

DNI: 44849823

3. DATOS DEL JUEZ

3.1. Apellidos y Nombres : SÁNCHEZ DELGADO ANTONIO

3.2. Institución laboral : HOSPITAL CHOTA

3.3. Profesión/Grado Académico : MAESTRO EN CIENCIAS

3.4. Área de desempeño : ASISTENCIAL

3.5. Número de contacto : 976111213

4. VEREDICTO DE APLICABILIDAD

Algunos ítems deben estar en la dimensión correcta.

LUGAR Y FECHA:

Chota, 30 de Mayo del 2022.



Mg. Antonio Sánchez Delgado
CEP: 331620 REE: 5210

.....
FIRMA DEL JUEZ

DNI:

3. DATOS DEL JUEZ

- 2.1. Apellidos y Nombres** : Anibal Oblitas Gonzales
- 2.2. Institución laboral** : Universidad nacional autónoma de Chota
- 2.3. Profesión/Grado Académico** : Licenciado en enfermería/Magister
- 2.4. Área de desempeño** : docente universitario
- 2.5. Número de contacto** : 945777848

4. VEREDICTO DE APLICABILIDAD

Aplicable siempre y cuando se subsanen las observaciones indicadas.

LUGAR Y FECHA:

Chota, 30 de Mayo del 2022.



Mg. Anibal Oblitas Gonzales
Docente EPE – UNACH

.....
FIRMA DEL JUEZ

DNI: 44849823

ANEXO N° 11 CONFIABILIDAD

Confiabilidad del cuestionario: “Conocimiento sobre medidas preventivas frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022”

Estadísticos de fiabilidad	KR-20	N° de elementos
	0,57	18

** Fiabilidad muy aceptable*

** Fiabilidad muy aceptable*

Confiabilidad del cuestionario: “Actitudes frente a la COVID-19 en los trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022”

Estadísticos de fiabilidad	KR-20	N° de elementos
	0,53	12

** Fiabilidad muy aceptable*

ANEXO N° 12: AUTORIZACION MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHOTA



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHOTA

GERENCIA MUNICIPAL

...Primero la Gente

50126827021

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Chota, 18 de noviembre de 2021

CARTA N° 207-2021-MPCH/GM.

Señor

Lic. ELBER RUIZ ORTIZ

Estudiante de Maestría en la Universidad CÉSAR VALLEJO

CHOTA.-

Asunto : Autorización para realizar trabajo de Investigación

Ref. : Cartas S/n de fecha: 07/11/2021

Por la presente, expreso a ustedes mi cordial saludo, y al mismo tiempo en atención a los documentos de la referencia, comunicarle la **Autorización** por parte de la Municipalidad Provincial de Chota, para realizar Proyecto de investigación para el desarrollo de Tesis titulada: **"Conocimientos sobre Medidas Preventivas y Actitudes Frente al COVID- 19 en Personal de Limpieza de la Municipalidad Provincial de Chota-2021"**; para tal efecto, se ha dispuesto a la Sub Gerencia de Gestión Integral de Residuos Sólidos brindar las facilidades que resulten necesarias.

Sin otro particular, me despido, no sin antes, aprovechar la oportunidad para expresarles los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHOTA

Abog. Miller Fernández Estela
GERENTE MUNICIPAL

Cc.
S.G.Gest.Int. de Residuos Sólidos.
Archivo
MFE

mfernandez@munichota.gob.pe

978121716

www.munichota.gob.pe

Jr. Anicimandro Vega 409

Anexo 13. Base de datos de las encuestas

ED AD	SE XO	INSTRU CCIÓN	EST ADO	C 1	C 2	C 3	C 4	C 5	C 6	C 7	C 8	C 9	C 10	C 11	C 12	C 13	C 14	C 15	C 16	C 17	C 18	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	A 9	A 10	A 11	A 12	C F 1	A F 2	D 1	D 2	D 3	
3	0	3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2
1	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
3	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
1	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
3	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
3	0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
1	0	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1	
0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	2	1	2	2	2	
0	1	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	2	1	2	1	
1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
0	0	3	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	2	1		
0	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	2	2	1	2	1	
0	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	2	2	
3	0	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	
2	1	3	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1		
0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2	2	
1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	2	1	2	2	2		
1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	2	2	2		
1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1		
2	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2		
2	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	2		
3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2		
2	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2		
3	0	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	2	2	2	2	1		
0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	2	2	2	2	1		
0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2		
2	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2		
0	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2		

2	0	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2										
1	0	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2							
0	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2						
0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	1						
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	2	1						
2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1						
3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1						
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1					
0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1					
1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	2	1				
0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1				
0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1				
0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	2	0		
2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1				
0	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1				
0	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	2	2	0
2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1		
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALAYO CANALES CECILIA MAGALI, docente de la ESCUELA DE POSGRADO de la escuela profesional de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimientos sobre medidas preventivas y actitudes frente al covid-19 en trabajadores municipales de limpieza, Chota 2022.", cuyo autor es RUIZ ORTIZ ELBER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 25 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALAYO CANALES CECILIA MAGALI : 40237547 ORCID: 0000-0003-3893-9868	Firmado electrónicamente por: CALAYO el 25-01- 2023 19:34:23

Código documento Trilce: INV - 1059461